Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniej pół tora arkusza.

Redakcyja:
Ulica Gr dzka Nr. 73.

Administracyja:
Ulica Podwale Nr. 84.

Ekspedycyja miejscowa:
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 30.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Boulv. Voltaire 180, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego
i
Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia p. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 mk.	24 fr.
	Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ 3 „	8 „	12 „
	Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ 1½ „	4 „	6 „

Kraków, 5 lutego 1881. **№ 6.** Rok XX.

I. Kazuistyka sądowolekarska.

Sprawozdanie z ważniejszych przypadków

podał prof. Dr. **Blumenstok.**

IX. Katastrofa w kopalni.

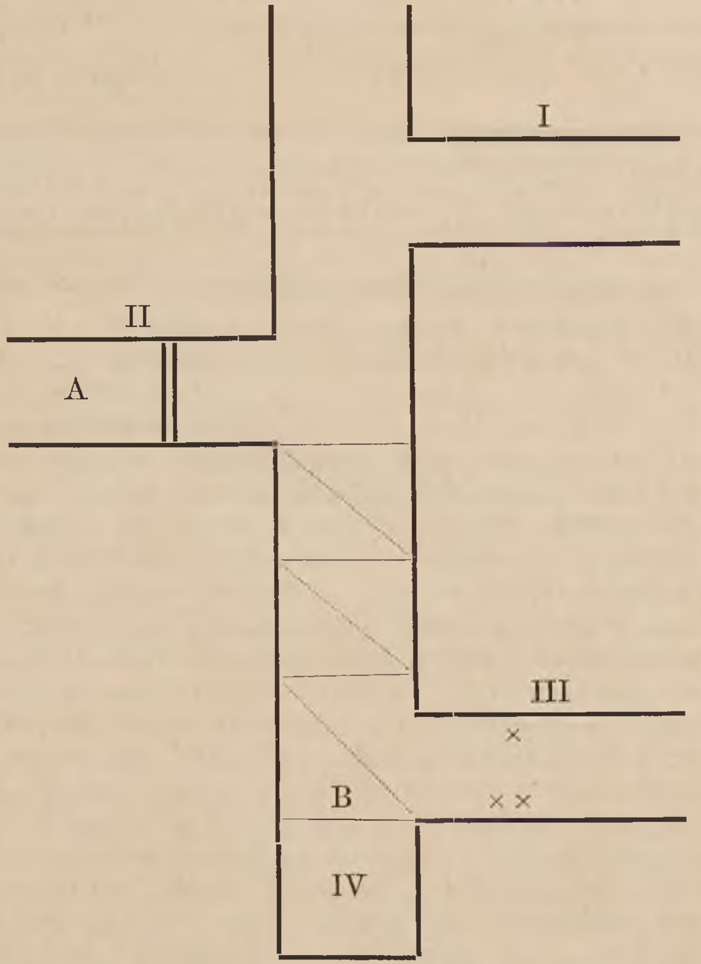
W rozprawie prof. Hirta p. t. *„Gas-Inhalationskrankheiten“* (w dziele zbiorowém Ziemssena I, wyd. 1sze Lipsk 1874) znajdujemy (na str. 437) następującą uwagę: *„In dem nicht unbedeutenden Werke Swoszowice (bei Krakau) sind Todesfälle in Folge des inhalirten Gases* (H_2S) *noch nicht beobachtet worden, doch kommen leichte Intoxicationen (oft mit langdauernden Ophthalmien verbunden) ausserordentllich häufig vor“.* Autor nie podaje, zkąd czerpał tę wiadomość, która zresztą dla mnie była dosyć obojętną wtedy, gdy ją po raz pierwszy przeczytałem.

Smutny przypadek atoli zrządził, że uwaga ta przypomnieć mi się musiała w kilka tygodni późniéj, gdy z powodu katastrofy zaszłéj w Swoszowicach z polecenia tutejszego Sądu udać się musiałem na miejsce, celem sprawdzenia przyczyny śmierci 5 silnych i w kwiecie wieku zmarłych robotników.

Doniesienie przełożonego kopalni opiewało mniéj więcéj jak następuje: „D. 23 maja 1874 r. o godz. 8 wieczorem sześciu robotników wjechało do szybu Rudolfa, a mianowicie: Stanislaw T., Piotr L., Karol i Franciszek M., Karol Bł. i Antoni P. Jak zazwyczaj tak i tym razem w horyzoncie II (zob. na szkicu *A*) zastanowili dopływającą wodę siarczaną, aby módz pracować swobodnie w horyzontach głębszych. D. 24 maja o godzinie 3 z rana zarządca kopalni zawiadomiony został, że pięciu robotników w szybie zmarło z uduszenia. Zarządca udał się natychmiast na miejsce i znalazł wszystkich pięciu bez życia, leżących w horyzoncie III, w miejscach w szkicu (× ×) oznaczonych. Na powale znajdował się kaganiec palący się jasno (×). Ponieważ zmarli już pokryci byli wodą, a śmierć ich przed godziną nastąpić musiała, o ocuceniu ich już mowy być nie mogło, i dlatego ograniczono się do wydobycia zwłok. Robotnik Stanisław T., który ocalał, podał co następuje: Właśnie byliśmy zajęci robotą w horyzoncie III, gdy nagle spuściła się woda z horyzontu II, a wydobywający się z niéj gaz kwasu siarkowodowego groził uduszeniem nas. Zdjęty wielkim strachem pobiegłem zaraz do drutu sygnałowego i zacząłem dzwonić, lecz drut zaraz się urwał. Franciszek M. zawołał: „spuścić skrzynię“ i ja za nim wołałem. Widząc, że towarzysze moi są osłupiali ze strachu, ja sam rzuciwszy kaganiec pobiegłem do szybu i nie widząc drabin dla ciemności po sprysach zalazłem na horyzont II; tam odpocząłem, czując, że wody są podemną; niebawem jednak zalazłem do horyzontu I, wołając ciągle, aby skrzynię spuszczono. — Jako przyczynę nieszczęścia uważać należy przedewszystkiém przedarcie się wody w horyzoncie II. Przez spadnięcie téj wody do bagna IV gazy trujące zostały wyparte i sprowadziły śmierć, która jednak nie nastąpiła natychmiast, bo ją poprzedza szum w uszach i duszność. Drugą przyczyną nieszczęścia jest zagadkowe pozostanie robotników w horyzoncie III, chociaż oni tak samo jak Stanisław T. mogli mieć dosyć czasu, aby po schodach lub drabinach dostać się na górę. Ocalenie ich było możebném, gdyby choć byli uciekli do miejsca *B* o jeden sążeń odległego, ponieważ gazy trujące w bagnie się gromadzą, podczas gdy w szybie przez wodę spadającą poruszają się. Najlepszym dowodem możebności ratunku jest właśnie ocalenie się Stanisława T., który po schodach wydostał się na górę śród ściekającéj wody; to téż przy wyjściu był on mocno zmoczony. Przerwanie tamy w horyzoncie II mogło nastąpić, albo z powodu, że robotnicy tamę tę źle założyli, albo z powodu, że ktoś przez nieostrożność lub w złym zamiarze tamę tę otworzył. Stanislaw T. podaje nadto: W dzień poprzedzający katastrofę spostrzegliśmy około godziny 5téj z rana, że z horyzontu II zaczyna się spuszczać woda, i że powietrze nas dusi. Robotnicy osłabieni ratowali się. Następnéj nocy, gdy woda z szybu była wyciągniętą, a tama zatkaną, spuściło się sześciu robotników z latarkami do horyzontu III i kopali. Ale po pewnym upływie czasu z powodu bólu ócz wyszli wszyscy na górę, poczém znów wrócili i pracowali daléj. Około godziny 2giéj w nocy zaczęła się woda spu-

szczać całym szybem; wtedy Karol M. odezwał się: „Bójcie się Boga co będziemy robić“ i zaczął wołać, aby skrzynię spuścili; ja zaś poszedłem do drutu i zacząłem dzwonić, przyczém drut się urwał, choć tylko raz pociągnąłem. Karol M., chociaż mu powiedziałem, że drut się urwał, nic sobie z tego nie robił, kopał daléj z drugimi, ja zaś nie czekałem, tylko zaraz po sprysach nie widząc drabiny, gdyż się lało, bez latarki wlazlem na górę i powiedziałem maszyniście, aby spuścił skrzynię. Tenże spuścił się natychmiast, lecz skrzynia zatrzymała się na horyzoncie II, a gdy nareszcie dostał się na dół, widział, że horyzont III jest zalany wodą, a robotnicy już więcéj się nie odezwali.

Szyb Rudolfa



D. 25 maja Komisyja sądowa zeszła po szesnastu drabinach do horyzontu I suchego, po dalszych sześciu drabinach do horyzontu II, gdzie zastała wodę siarczaną sączącą się i spływającą przez te otwory, któremi po trzech drabinach schodzi się do horyzontu III; drut w wysokości ponad powałą horyzontu III znalazła urwany.

Urząd górniczy tymczasem prowadził śledztwo, z którego wynika, że dwaj robotnicy, owéj nocy czuwający przy wchodzie po szybu, słyszeli z góry dzwonienie i wołanie o spuszczanie skrzyni; trzeci obudzony między godz. $2^1/_2$ a 3 z rana z wiadomością o nieszczęściu spuścił się zaraz na dół z urzędnikiem, jeszcze przed nimi spuścił się był na dół inny górnik i widział w horyzoncie III wodę na 2 stopy wysoko, a z niéj plecami sterczące 3 trupy. Wreszcie ów urzędnik, który około godziny 3 z rana, jak wyżéj wspomniono, spuścił się na dół, podał, że ponieważ maszyna ciągle pompowała, zastał w horyzoncie III wodę tylko na $^1/_2$ stopy wysoką, a lampkę górniczą jeszcze palącą się. Na mocy tego dochodzenia urząd górniczy oświadczył, że nieszczęście wywołaném zostało gwałtownym spadem wody napełnionéj gazem kwasu siarkowodowego, i że trudno jest osądzić, kto lub co katastrofę tę wywołał.

D. 26 maja przystąpiłem razem z kol. Dr. Zarębą i przy pomocy kand. med. E. Neussera do oględzin sądowolekarskich. W grubarni miejscowéj zastaliśmy pięć trumien, w których w ubiorach górniczych każdy zwłoki pięciu mężczyzn silnych, w kwiecie wieku będących. Sekcyje wykazały:

I. Piotr L. lat 40 liczący. Stężenie trupie w odnogach dolnych, plamy pośmiertne głównie na twarzy i na karku ciemnobrunatne, na grzbiecie i na bokach mało widoczne, gałki oczne nieco wiotkie, rogówki mętne, źrenice nieco nad miarę rozszerzone; w lewym przegubie łokciowym ranka od upustu krwi. W czaszce krew płynna ciemno-wiśniowa, rozlana na desce białéj w grubszych warstwach podobna do syropu wiśniowego, w cieńszych jaśniejsza; na oponie twardéj na wierzchołku mózgu wybroczyna wielkości talara, naczynia miernie rozszerzone; w zatokach żylnych bardzo dużo krwi płynnéj ciemnéj, opony miękkie i mózgowie nie zbaczają; krtań i tchawica próżne, błona śluzowa ich brudno czerwona; płuca przy brzegach rozdęte, na rozkroju przepełnione krwią pienistą; mięsień sercowy stłuszczony, komórka lewa przerosła, zastawki nie zbaczają, w komórce prawéj nieco krwi płynnéj, ciemnéj; wątroba przepełniona krwią ciemno-czerwoną; śledziona nieco powiększona, torebka pomarszczona, miąższ na rozkroju ciemno-czerwony; żołądek zawiera resztki pokarmu; nerki, zwłaszcza lewa, mocno przekrwione, pęcherz moczowy zawiera do 3 uncyj płynu.

II. Karol M. lat 50 liczący. Stężenie w dolnych odnogach, plamy trupie brunatne zajmują twarz, kark i grzbiet; gałki oczne wiotkie, zęby ściśnięte, język za niemi, ręce i stopy nie wymoczone; powłoki czaszkowe od wewnątrz ciemnoczerwone; zresztą zewnętrznie jak u poprzedniego; opony mózgowe mało co przekrwione; zatoki żylne i mózgowe jak u pierwszego; krtań i tchawica również; krew z płuc obficie wydobywająca się ma barwę czekoladową; mięsień sercowy nieco stłuszczony, obie komórki całkiem próżne; wątroba i śledziona jak u pierwszego; żołądek próżny; nerki nieco przekrwione, pęcherz dosyć pełny.

III. Karol Pł. lat 20 liczący. Zewnętrznie jak u poprzedniego; powłoki czaszkowe i opony prawidłowe; w zatokach żylnych dużo krwi skrzepłéj, czarnéj; mózg i płuca jak u poprzedniego; w krtani i tchawicy trochę płynu pienistego, błona śluzowa czerwonawa; komórka prawa sercowa próżna, w lewéj nieco krwi płynnéj, ciemnéj; wątroba jak u poprzedniego, śledziona przekrwiona; żołądek zawiera dużo płynu bez woni osobliwéj; nerki dość mocno przekrwione, pęcherz moczowy jak u poprzedniego.

IV. Franciszek M. lat 40 liczący. Stężenie w dolnych odnogach, plamy trupie na twarzy, karku i grzbiecie brunatne, zresztą zewnętrznie jak u poprzedniego; powłoki czaszkowe i mózgowie prawidłowe, w zatokach żylnych dużo krwi jaśniejszéj od poprzednich, a tylko w grubszych warstwach ciemnéj; krtań i tchawica zawierają trochę płynu, błona śluzowa prawidłowa, płuca jak u poprzednich; serce nieco stłuszczone, obie komórki zawierają nieco krwi ciemnéj, płynnéj; śledziona powiększona; wątroba i nerki mocno przekrwione, pęcherz moczowy zawiera mało płynu; żołądek próżny, skurczony.

V. Antoni P. lat 30 liczący. Zewnętrznie jak u poprzedniego; opony mózgowe miernie przekrwione, mózg prawi-

dłowy, zatoki obfite w krew ciemną; krtań i tchawica próżne, błona śluzowa ich brudno czerwona; płuca przy brzegach mocno rozdęte, na przekroju wydają dużo płynu pienistego, białego; obie komórki sercowe próżne; wątroba i nerki miernie przekrwione, pęcherz próżny; śledziona nieco powiększona; żołądek zawiera dużo płynu brunatnego bezwonnego.

(Ciąg dalszy nastąpi).

II. O leczeniu padaczki.

Skreślił Dr. **Laskiewicz**,
Lekarz w Zakładzie kulparkowskim.

(Dokończenie. Patrz Nr. 4).

Leczenie jednak bromkiem potasu ma także swoje złe strony: 1) Środek ten wywołuje u niektórych osób objawy chorobowe w skutek przesycenia krwi tym lekiem, lub z powodu idyjosynkrazyi tych osób do bromu; 2) U chorych dotkniętych obłędem otrucia, lub cierpiących jadłowstręt, u dzieci kapryśnych, nieposłusznych, podawanie znacznéj ilości słonego rozczynu przychodzi z wielką trudnością; 3) jest to lek drogi, więc mniéj nadający się do użycia w większéj ilości, w szpitalach publicznych i zakładach krajowych, w ogóle do leczenia ubogich.

Co do pierwszego widocznêm jest, że u niektórych ludzi po niejakim czasie w skutek użycia, nawet nieznacznych dawek, bromku potasu, następują przedewszystkiêm chorobowe objawy ze strony skóry, trądzik lub pojedyńcze albo rozsiane czyraki, dochodzące nawet do dość znacznéj wielkości. Voisin był jednym z pierwszych, który dokładnie opisał objawy te na skórze; opisał trądzik na twarzy, klatce piersiowéj i plecach, i spostrzegał także i guzy sinawoczerwone, które się rozpadają, tworząc ropnie lub wrzody, czyraki, karbunkuły, nawet pokrzywkę i wyprysk. Mitchell podobneż opisał objawy, spostrzegał także i większe guzy, Neumann prócz tych objawów opisał także guziczki brodawkowate i bąbelki. Trądzik tylko z kosmetycznego względu jest objawem przykrym, jednak wszystkie inne rodzaje zmian skóry są nietylko przykre, ale szkodliwe, gdyż w skutek wrzodzenia odbierają chorym sen; większe czyraki nie pozwalają chorym leżeć i czasem zmuszają do użycia noża; operacyj zaś trzeba, o ile to jest możebnêm, u padaczkowych unikać, gdyż często powstają napady padaczkowe w skutek podrażnienia różnych nerwów czuciowych. Pod tym względem jest ciekawêm zjawisko, które spostrzegłem u osób chorych w tutejszym zakładzie: po użyciu bromku potasu występowały niekiedy natychmiast kurcze padaczkowe, jako objaw odruchowy powstały w skutek podrażnienia gałązek nerwów językopołykowego lub błędnego; napady te występowały częściéj jeszcze u tychże chorych po użyciu atropinu, co łatwo daje się wytłumaczyć, uwzględniając szczególne działanie tego alkaloidu na nerwy czuciowe połyku i języka: krążący we krwi atropin wywołuje nieprzyjemne uczucie drapania, suchość w gardle, a okulistom jest wiadomêm, że drapanie w gardle i suchość połyku następują, skoro, przy zakraplaniu większéj ilości stężonego rozczynu atropinu do worka spojówki, część tegoż wzdłuż przewodu łzowonosowego i nosowego dostanie się do połyku.

Przeciwnicy bromku potasu nie radzą go używać z tego powodu, iż środek ten, jak wyżéj wspomniałem, wywołuje po dłuższêm użyciu znaczne zobojętnienie, apatyję, być może także i osłabienie, jakoteż i lekki stopień niedowładu; przeciwnicy tego leku przypisują mu także i to, że wywołuje otępienie, utratę pamięci i osłupienie, czego ja spostrzegając kilkadziesiąt przypadków przez parę lat ani sam nie widziałem, ani słyszałem z ust bardzo doświadczonych psychijatrów. Ogólne osłabienie i wychudnięcie daleko częściéj i pewniéj występuje po użyciu jodku, aniżeli bromku potasu. Wyżéj opisane objawy depresyi, apatyi, smutny nastrój usposobienia i ospałość, wywołane bromkiem potasu, dają się łatwo i rychło usunąć, jeśli przez niejaki czas zmniejszy się dawka tego leku, lub go się wcale nie daje. Późniéj, po ustąpieniu tych objawów, można znowu używać bromku potasu, albo przejść do użycia atropinu. Tak samo należy przerwać leczenie bromkiem potasu lub zamienić go na atropin, skoro wystąpią wyżéj opisane zmiany chorobowe skóry. Wątpię bardzo, czy bromek potasu, choćby w większych dawkach przez dłuższy przeciąg czasu używany, jest w stanie wywołać istotne, trwałe ogłupienie. Ale to jest faktem nieomylnym, że padaczka, od dziecięctwa trwająca, a zwłaszcza padaczkowe napady częste i gwałtowne lub raczej owa sprawa chorobowa, która je wywołuje, najpewniéj prowadzi do ogłupienia trwałego, na które nie ma środka; można tylko leczyć padaczkę, a leczyć ją musimy i nie ma lepszego i pewniejszego środka nad bromek potasu.

Szkodliwy wpływ większych dawek lub dłuższego używania bromku potasu na błonę śluzową połyku (jako nieżyt połyku) rzadko daje się obserwować, a taki wpływ na błonę śluzową żołądka wprawdzie niekiedy się zdarza, ale łatwo daje się usunąć.

W tych wszystkich przypadkach, w których, jak wyżéj wspomnieliśmy, użycie bromku potasu jest przeciwwskazanêm, jest wskazanêm użycie atropinu, i to najlepiéj w następującéj postaci: *Atropini sulfur.* 0.08
Spir. vini 20.0
M. D. S. według przepisu lekarza.

Atropin rozpuszcza się lepiéj w wyskoku, jest dość przyjemny do użycia, tak, że dzieci dość chętnie go biorą; rozczyn taki musi być dobrze ochronionym od wyparowania wyskoku przez szczelne zatkanie; atropin osadza się w kryształkach ledwo dostrzegalnych i rozczyn słabo działa. Zaczyna się leczenie od podawania jednéj kropli i w miarę częstości i gwałtowności napadów powiększa się ilość kropli do 10; największa dawka u dorosłych jest 12 kropel dziennie. Krople te można dawać bez wszelkiego dodatku, jako takie, lub w wodzie albo na cukrze, i to najlepiéj z rana, bo w ciągu dnia można chorego obserwować, i ażeby objawy ostrego otrucia atropinem, dość często się zdarzające, nie zaskoczyły chorego w nocy. Godzinę po lub przed użyciem tego leku można dać śniadanie, składające się z mleka lub zupy; kawa, kakao lub herbata są przeciwwskazane, ponieważ alkaloidy znajdujące się w tych napojach zmniejszają działanie atropinu. Jeżeli u bardzo gwałtownych lub nieprzyjmujących pożywienia chorych, albo też u dzieci nie posłusznych, ogłupiałych, wewnętrzne wprowadzenie atropinu nie jest możebne, to zawsze ma ten lek tę dobrą zaletę, że może być podskórnie zastosowany. Nie mając sposobności robienia doświadczeń z takiemi wstrzykiwaniami, nie mogę nic o nich powiedzieć; zdawałoby mi się, że dla dorosłych największą jednorazową dawką byłyby 2 mgr., poleca się używać tylko $^3/_{10}$ do $^5/_{10}$ mgr., dzieciom tylko $^1/_{10}$ mgr. najwięcéj; w ciągu dnia można dorosłym dawać 4—6.6 mgr., t. j. 2—3 dawek, dzieciom tylko 2 dawki czyli najwyżéj $^1/_5$ mgr. Rozczyn:

Atrop. sulfur. 0.002
Aq. dest. 10.0
M. D. S. do podskórnych wstrzykiwań, do rąk lekarza,

wystarczylby dla dzieci na 10 dni, wstrzykując 2 razy dziennie po 0.5 gr. płynu. Dla dorosłych na 10 dni wystarczyłby rozczyn:

Atrop. sulfur. 0.02 do 0.05
Aq. dest. 10.0
M. D. S. *ut supra*,

wstrzykując również $^1/_2$ gr. płynu 2 razy na dzień.

Bromek potasu z początku znosi każdy chory, otrucie ostre nie wydarza się, tylko czasem przewlekłe; atropinu niektórzy absolutnie, nawet w bardzo małych dawkach, nie znoszą, otrucie bowiem ostre jest następstwem użycia tego środka, otrucie zaś przewlekłe jest nader rzadkiém zjawiskiem. Bromek potasu usuwa całkiem, lub znacznie zmniejsza częstość i gwałtowność napadów, szczególnie zaś usuwa je regularnie w padaczce prostéj, typowéj; atropin na niektórych epileptyków wcale nie działa w zwykłych lub małych dawkach; w nieco większych zaś natychmiast wywoluje groźne objawy ostrego otrucia. Dla tego téż należy rozpocząć leczenie każdego epileptyka od podawania bromku potasu i tylko wtedy można spróbować atropinu, gdy dla wyżéj oznaczonych powodów dalsze podawanie bromku potasu jest przeciwwskazaném. Razem z kolegą Dr. J. Hankiewiczem robiłem liczne doświadczenia i próby z obydwoma lekami u różnych chorych, cierpiących padaczkę prostą i szał z padaczką. Przyszliśmy do przekonania, że atropin korzystnie działa na napady padaczkowe i szalowe, tylko u takich chorych, którego znoszą, co się wyjawia przez to, że u nich nawet przy kilkuletniém użyciu dość znacznych dawek, (8 kropel dziennie powyższego rozczynu), źrenice nie są zbyt szerokie i jeszcze dobrze oddziaływają na światło, są nawet czasem nieco wąskie. U niektórych osobników, w wieku: 8, 14, 22, 29 i 35 l., nawet bardzo małe dawki tegoż rozczynu: (1—2—3 kropel na dzień), natychmiast lub w parę dni wywolały groźne objawy ostrego otrucia atropinem: zrenice rozszerzyły się szybko, nawet *ad maximum*, przestały się kurczyć na światło, wymawianie chorych stało się niewyraźném, chore straciły wszelkie oryjentowanie się, wkrótce także i częściową, późniéj całkowitą przytomność, opanowal je lęk nieuzasadniony, niespokój, czasem następowały złudzenia zmysłowe: wzroku, słuchu, złudzenia czuciowe i wśród objawów śpiączki były one bliskie zgonu, (ale żadna z nich nie umarła; objawy te powoli ustąpiły po usunięciu atropinu); częściowe i ogólne kurcze i drgawki bywały niekiedy częstsze; spokojne dotąd chore dostały nagle napadów szału z cechą bolesnego podrażnienia, lęku, lub z cechą rozweselenia: chore w takich razach śmieją się dużo, śpiewają, skaczą. Inteligentniejsi chorzy podają w takich przypadkach otrucia już w samym początku nieprzyjemne, znane już objawy sciągania, skurczenia, suchość, ból połyku, utrudnione połykanie, zamglenie wzroku, lub tylko nieco niedokładny wzrok (oddalenie punktu pobliży w skutek rozszerzenia źrenic i porażenia akomodacyi). Miesięczne upławy stają się obfitsze przy użyciu tego leku w okresie miesiączkowania, a jest ono potrzebnym, bo właśnie w tym okresie padaczka i szał bywają częstsze i gwałtowniejsze; chore znoszą ten lek w tym okresie bardzo dobrze. Niektórzy po dłuższém użyciu atropinu spostrzegli lekki nieżyt kiszkowy, jakotéż i lekką różyczkę.

Były zwierzchnik mój Dr. Maresz już w r. 1858 w Tow. lek. wiedeńskich wykładał o leczeniu padaczki za pomocą atropinu i w *Zeitschrift der Ges. der Aerzte* Nr. 7 i 8 w r. 1858 skreślił dotyczące spostrzeżenia swe nad chorymi cierpiącymi równocześnie szaleństwo i epilepsyję, którym zadawał różne środki przeciwpadaczkowe. Wyżéj wymieniony rozczyn atropinu jest tu w Zakładzie właśnie przez niego wprowadzony i z dobrym skutkiem był u niektórych chorych, jak wspomniałem, używany. Podobną formułkę podają téż: Skoda i Benedikt; Oppolzer używał rozczynu wyskokowego z *Atrop. pur.*; Benedikt rozpuszcza *Atrop. sulf. anglic.* w wodzie; inni do takiego rozczynu dodają kroplę *Ac. sulf. dil.*; Trousseau używał pigułek z *hrb.* i *extr. bellad.*; dobre skutki po użyciu pigułek z *Atrop. sulf.* spostrzegl i opisał w ostatnich latach Svetlin; również i Meynert, choć rzadko, używał atropinu w pigułkach; w postaci téj Benedikt radzi nawet używać czasem bromku potasu, stósowanie pigułek atoli jest często bardzo utrudnioném, u dzieci niemożebném; obłąkanym nie radziłbym wcale podawać pigułek. Z zapisywaniem atropinu w praktyce prywatnéj trzeba być ostrożnym, i należy oddać rozczyn w pewne ręce; ludzie nerwowi, mający początki obłąkania, mogliby go użyć w celach morderczych lub samobójczych. Już dawnym lekarzom było wiadomém, że belladonna działa przeciw kurczom; my wiemy, że do działalności atropinu należy porażenie mięśni okrężnych organicznych, zwieraczy; działalność zatém tego środka przeciwpadaczkowa polega zapewnie na porażeniu mięśni okrężnych tętniczek mózgu, których kurczenie się, w skutek podrażnienia ośrodka kurczowego i naczynioruchowego, w moście Varola i w górnéj połowie dna komórki 4éj się znajdujących (Kussmaul, Tenner, Owsiannikow, Schroeder van der Kolk, Nothnagel), ma wywoływać napady epileptyczne; albo téż, być może, działa atropin, również jak i bromek potasu, uspokajająco i hamująco wprost na ośrodek kurczowy i naczynioruchowy u epileptyków często lub ciągle podrażniony; wiadomo bowiem z doświadczeń fizyjologicznych i farmakologicznych, że atropin i spokrewnione z nim alkaloidy właśnie działają na nerwy, pochodzące z okolic mostu Varola i rdzenia przedłużonego.

W ostatnim czasie spostrzeżono dobre skutki po użyciu w padaczce kurary i Benedikt używał:

Curare 0.02
Aq. font. 2.0
M. D. S. do rąk lekarza, do wstrzykiwań podskórnych.

Rozczyn musi być dobrze przefiltrowanym i posiadać kolor winożółtawy. Z początku należy stósować 3 razy na tydzień wstrzyknięcia z 10—12 kropel tego rozczynu, późniéj parę razy na miesiąc i o 2 krople mniéj, skoro pojawią się dreszcze. Albo można używać rozczynu:

Curare 0.3
Aq. dest. 5.0
M. D. S. ut supra.

Rozczyn ten wystarcza do 6—8 injekcyj; jedno wstrzyknięcie należy stósować co 5 dni; po 4 wstrzyknięciach należy parę tygodni pauzować. Sam dotychczas nie miałem sposobności robić doświadczenia z tym środkiem, ale nie wątpię, że środek ów pomódz może. Z dobrym skutkiem używano go w wściekliźnie. W klinice prof. Bambergera w Wiedniu widziałem tylko w jednym przypadku dobry skutek w tężcu.

III. Oceny i sprawozdania.

Lehrbuch der Physiologie des Menschen einschliesslich der Histologie und mikroskopischen Anatomie. Mit besonderer Berücksichtigung der praktischen Medicin. Von Prof. Dr. L. Landois. Zweite verbesserte Auflage. Mit zahlreichen Holzschnitten. Erste Hälfte. (Bogen 1—30). Wien und Leipzig 1881. Urban und Schwarzenberg.

W obec postępu nauk lekarskich i tworzenia się ich nowych gałęzi, nabywających coraz więcéj samodzielności, zwiększa się obszar tego, czego pomijając właściwą umiejętność potrzeba dla prostego utrzymania się na stanowisku praktyce odpowiedniém. Dla tego téż uczniowie medycyny i dyplomowani lekarze przygnieceni ogromem obowiązku zapoznania się z obecnym stanem praktycznych wiadomości, przy łożu chorego nieodzownie potrzebnych, coraz mniéj mają czasu na teoretyczne nauki przygotowawcze, zajmują się niemi przelotnie i jakby z musu, a jakie są tego następstwa, nie trudno odgadnąć. Brak gruntowności i ścisłości postrzeżeń klinicznych i niewłaściwości wniosków ztąd wyprowadzanych są nieraz aż nadto widoczne w wielu pracach nowszych z zakresu medycyny praktycznéj.

W obec tego obowiązkiem jest nauczycieli przedmiotów teoretycznych ograniczyć się, ile możności, w swych wykładach do tego, czego uczniowi niezbędnie potrzeba, by mu dać skazówkę naukową do badań i postrzeżeń klinicznych a lekarzowi praktycznemu podawać do rąk dzieła obejmujące treściwy wykład obecnego stanu ważnych kwestyj naukowych.

Do rzędu takich dzieł z zakresu teoryi ale przeznaczonych przedewszystkiem dla lekarza praktycznego policzyć należy fizyjologiję profesora Landoisa, książkę, któréj pierwszą połowę mamy przed sobą w powtórnem wydaniu, co w obec znacznéj liczby kompendyjów niemieckich, właśnie z zakresu fizyjologii, samo dobrze świadczy o jéj wartości.

W podręczniku nie można oczywiście krytykować treści dzieła, bo ta z natury rzeczy ogranicza się, a przynajmniéj ograniczać powinna, do podania obecnego stanu nauki w grubych zarysach i nie może uwzględniać podmiotowych poglądów autora w kwestyjach drobniejszych; wypada nam przeto zwrócić uwagę tylko na układ dzieła. Pod tym względem praca prof. Landoisa rzeczywiście najzupełniéj odpowiada swemu celowi, bo w nader trafny sposób podaje kwintesencyję tego, czego dla zrozumienia spraw fizyjologicznych potrzeba z zakresu fizyki, chemii i histologii a przez liczne wycieczki na pole zastosowania fizyjologii do patologii ułatwia połączenie teoryi z praktyką i gruntowne poznanie istoty nie jednéj sprawy chorobowéj na podstawie czynności ustroju zdrowego.

Część pierwsza, z któréj zdajemy sprawę, obejmuje fizyjologiję krwi, krążenia, oddychania, trawienia, wsysania i ciepła zwierzęcego a liczne i doborowe drzeworyty uzupełniają w bardzo dobry sposób treść dzieła. Postać książki nader ozdobna i szykowna w obec umiarkowanéj ceny przynosi prawdziwy zaszczyt, znanéj zresztą już na têm polu, firmie Urbana i Schwarzenberga w Wiedniu i Lipsku.

Pracę zatém prof. Landoisa jak najlepiéj polecić możemy lekarzom praktycznym pragnącym, bez wielkiéj straty czasu, odświeżyć swe wiadomości z fizyjologii i połączyć nie jedno swe doświadczenie przy łożu chorego z tak ważną dla patologii nauką o sprawach ustroju zdrowego.

Prof. Domański.

Rozprawy o jaskrze w Cambridge na posiedzeniu 11 sierpnia 1880 r. sekcyi okulistycznéj Tow. lek. angielsk.

Priestly Smith (Birmingham): **Patologija jaskry pierwotnéj.**

Istotną przyczyną jaskry jest zmniejszenie przestworu oddzielającego soczewkę od wyrostków rzęskowych. W razie tego zboczenia wszelkie rozdęcie żył, przekrwienie tętnic lub zwiększenie wydzielania śródocznego wywołać może wybuch jaskry. Ciecz śródoczna uchodzi z wnętrza oka do kąta komórki przodkowéj, który w jaskrze jest ugnieciony i zamknięty. Następstwem tego jest nadmiar cieczy i podwyższenie napięcia oka. Doświadczenia dowiodły, że jeżeli ucisk w ciałku szklaném przewyższa ucisk w komórce przodkowéj, wyrostki rzęskowe zostają wyparte naprzód, ku obwodowi tęczówki, a kąt komórki przodkowéj zamyka się, jak w jaskrze. Jaskra bierze swój początek w nadmiarze ucisku w ciałku szklaném. W stanie prawidłowym prąd cieczy przechodzi ustawicznie z ciałka szklanego do cieczy wodnéj po przez przestwór oddzielający soczewkę od wyrostków rzęskowych, którego zmniejszenie pociąga za sobą podwyższenie parcia w ciałku szklaném. Z badania oczów zdrowych i jaskrą dotkniętych wynika: *a*) że w pierwszych zwiększa się średnica soczewki z wiekiem, *b*) że z jéj zwiększeniem łączy się zmniejszenie tego przestworu, *c*) że w pewnych okresach jaskry przestwór ten jest rzeczywiście ścieśniony. Pomiary wykonane na 3 oczach jaskrowych wykazały, że średnica ich soczewki jest większą, aniżeli w oczach zdrowych ludzi tego samego wieku, nie można atoli orzec stanowczo, czy zmniejszenie przestworu dokoła soczewki zawisło od zwiększenia soczewki, lub też od położenia wyrostków rzęskowych.

Brailey (Londyn). Zwiększenie się objętości soczewki z wiekiem nie jest dowiedzionêm, a mówcy nie udało się nigdy stwierdzić go w oczach jaskrowych, zamrożonych zaraz po wyłuszczeniu. To samo zdaje się wynikać z wielu wizerunków oczów jaskrowych wykonanych przez Beckera, Kniesa i Pagenstechera. B. znajdował zanik wyrostków rzęskowych w wszystkich oczach oślepłych skutkiem jaskry. Natomiast są one bardzo powiększone w oczach z obniżonym uciskiem a nie wypierają tęczówki ku obwodowi. Zanik ich nie jest skutkiem ucisku, w oczach dotkniętych zapaleniem tęczówki surowiczém mają one rozmiary prawidłowe, chociaż komórka przodkowa jest bardzo głęboką. W pracy swéj o rozmiarach komórki przodkowéj w jaskrze B. zwrócił uwagę na zanik ciałka rzęskowego a mianowicie wiązadła grzebieniastego. Zamknięcie kąta komórki przodkowéj jest skutkiem ściągnięcia się tego pasma ścięgnistego. Ściąganie jego warstwy wewnętrznéj pociąga tęczówkę ku błonie Descemeta, ściąganie się zaś warstwy zewnętrznéj pociąga również ku jednemu punktowi włókna podłużne początku mięśnia rzęskowego i ściąga wyrostki rzęskowe za pomocą swojego związku z ich zrębem łącznotkankowym. Położenie więzadła grzebieniastego zmienić się również może z powodu pociągnięcia ku tyłowi jego kąta tylnego skutkiem wytworzenia tkanki łącznéj w ciałku rzęskowém.

Cowel (Londyn). Zdaje się, że przyczyna jaskry może być rozmaitą, mechaniczną, nerwową, odżywczą itd. Nie może jéj więc tłumaczyć dostatecznie jedna teoryja. Iridektomia pozostaje w każdym razie najlepszym i najpewniejszym środkiem leczniczym.

Andrew (Shrewsbury) zapytuje, jakim sposobem mo-

głaby jaskra powstać w oku pozbawionêm soczewki, gdyby teoryja P. Smitha była prawdziwą.

Donders. 1) W przypadkach zaćmy zapalnéj spostrzegano, że soczewka posunięta ku przodowi ugniatała część źreniczną tęczówki. To przyleganie fizyczne wystarcza do przerwania wolnéj komunikacyi pomiędzy częścią obwodową komórki tylnéj a komórką przodkową. Może tutaj mieć miejsce zwiększenie ucisku w komórce tylnéj, będące w związku z rozszerzeniem, stwierdzonêm przez Brailey'a, zanikiem wyrostków rzęskowych i pociągnięciem obwodu tęczówki w kierunku więzadła grzebieniastego, z zapaleniem i przylepieniem do rogówki w sąsiedztwie zatoki Schlemma.

2) Rozszerzenie obwodowych tętniczek tęczówki zdaje się być w związku z widocznêm rozdęciem przodkowych tętniczek rzęskowych.

3) Soczewka zdawała mu się obrzmiałą w przypadkach jaskry ostréj. Co do jéj zwiększania się z wiekiem, o którém tutaj wspomniano, to byłoby rzeczą ciekawą przekonać się o niêm nietylko przez mierzenie ale i przez ważenie pewnéj liczby soczewek.

Walker (Liverpool). Wypowiadając swoje zdanie o działaniu iridektomii, sklerotomii i cyklotomii podtwardówkowéj sądzi, że one obniżają ucisk zmniejszając naciek zapalny w ciałku rzęskowêm.

Higgens (Londyn). Nadzieje, które w nim obudziło uważne czytanie pracy Walkera o cyklotomii podtwardówkowéj, nie ziściły się, sądzi on, że ta operacyja nie dorównywa iridektomii jako środek obniżający ucisk śródoczny, lecz przewyższa sklerotomiję, trepanacyję i drenowanie.

Vose Salomon (Birmingham) widział obniżenie ucisku wygórowanego, utrzymującego się pomimo iridektomii po wykonaniu cięcia w podstawie szczeliny tęczówkowéj i w tkance ciałka rzęskowego. Po myotomii śródocznéj, za którą od 14 lat przemawia, jaskra ostra nie powraca nigdy. Uskutecznia on cięcie w granicy rogówkowo-twardówkowéj, twardówki saméj nie przecina, a ciałko szklane nie opada nigdy w rankę.

Argyll Robertson (Edymburg) nie może się zgodzić na zapatrywanie P. Smitha co do powstawania jaskry. Sądzi on również, że posunięcia się przodkowéj powierzchni tęczówki ku tylnéj powierzchni rogówki nie można wytłumaczyć dostatecznie ze ściągnięcia się włókien więzadła grzebieniastego, które zdaniem jego przybliżyć tylko może brzeg źreniczny tęczówki do wyrostków rzęskowych, nie zmieniając kierunku płaszczyzny tęczówki. Wytworzenie się blizny torbielowatéj po iridektomii zabezpiecza trwale obniżenie ucisku, sprzyjając ustawicznemu przesączaniu cieczy śródocznéj. Trepanując twardówkę w jaskrze nie miał innego celu jak tylko zastąpienia części niepodatnéj twardówki tkaniną pulchną. W przypadku jaskry obuocznéj wykonał iridektomiję na oku lepszêm, a trepanacyję na gorszêm, pierwsze z nich oślepło, w drugiêm ocalał wzrok dobry.

Przewodniczący Bowman streszcza stan obecny nauki o jaskrze i wypowiada, co jeszcze do wyjaśnienia pozostaje, celem wyświecenia jéj przyczyn i powstawania.

(Według sprawozdania *Annales d'oculistique.* Zeszyt listopad-grudzień 1880). *Rydel.*

Dr. P. Strübing: **O katalepsyi.**

W celu jasnego określenia przypadków kataleptycznych i odróżnienia takowych od zjawisk hypnotycznych ogłasza autor swe spostrzeżenia, które poczynić miał sposobność na 18-letniéj dziewczynie, dotkniętéj têm cierpieniem. Wśród istniejącego już, w skutek nieszczęśliwéj miłości, przygnębienia umysłowego, po silniejszém wzruszeniu, wystąpił pierwszy napad kataleptyczny, napady powtarzały się już to codzień, już to w dłuższych odstępach czasu, czas trwania każdego pojedyńczego jak i natężenie były bardzo zmienne. Stale wywoływało je albo silne wzruszenie umysłowe, i to im silniejsze têm i napad mocniejszy lub też napady występowały samodzielnie w czasie miesiączkowania. Początek napadu bywał rozmaity, objawy występowały albo powoli albo nagle, pierwszy rodzaj częściéj miewał miejsce, uwydatniał się zaś na samprzód ogólnêm znużeniem, za czêm szła *flexibilitas cerea* odnóg. Oczy choréj zamykały się i wtedy utracała przytomność. Kiedy zaś napad przychodził nagle, równocześnie z wystąpieniem tężca odnóg znikała zarazem i przytomność choréj. W czasie napadu chora robiła wrażenie osoby śpiącéj, po napadzie umiała zdać sprawę, i to nie zupełnie jasną, tylko z tego, co zaszło przed zamknięciem i po otwarciu oczu. Koniec napadu zaznaczało kilka klonicznych drgnięć, poczêm pozostawało tylko znużenie i silne pragnienie. Mechaniczne drażnienie błony śluzowéj nosa w czasie napadu wywoływało odruchy, a jeżeli, w obec istnienia tychże, rozsunięto powieki choréj, przytomność powracała i napad szybko ustawał; mechaniczne drażnienie jamy ust i gardziela było bez skutku. Zapytywana głośno i wielokrotnie wśród lżejszego napadu odpowiadała wreszcie głosem monotonnym, bez wyrazu i trudnym do zrozumienia, czasem szeptała sama do siebie, a wnosząc z wykrzykników doznawała omamień. Czucie było zmniejszone stósownie do siły napadu, na wysokości ciężkiego napadu istniała zupełna nieczulica, odruchy ścięgniste, kostne i stawowe były zwiększone, oddziaływanie mięśni na prąd elektryczny prawidłowe, stósowanie przez czas krótki strumienia faradyzacyjnego łagodziło przypady, dłuższe zaś znosiło cały napad. Podobny skutek miał ucisk na okolicę jajników, mianowicie lewego; przy energicznym ucisku, już po 3—4 minutach, ustawał choćby najsilniejszy napad, po krótkim jednak czasie cały szereg objawów spieszących po sobie znamionował nowy napad. Kiedy znużenie i *flexibilitas cerea* były już wyraźne, zamknięcie powiek lub trzymanie błyszczącego przedmiotu przed okiem doprowadzało natychmiast do wysokości napadu. Bieguny prądu galwanicznego, stósowane na okolice ciemieniowe, wywoływały napad i to w czasie wolnym zwykle od takowych. Silne przechylenie głowy w tył i trzymanie jéj jakiś czas w têm położeniu, które u hysteryczek sprowadza bardzo często stan hypnotyczny lub napad hysteroepileptyczny (Eulenburg), w tym przypadku było obojętne, podobnie jak drażnienie nerwów czuciowych skóry w odstępach międzynapadowych, wykonywane w początku napadu, potęgowało przypady. Tętno w czasie napadu wynosiło 80—100, ciepłota niższa o 0,50° C. od zwyczajnéj, liczba oddechów wahała się między 10 a 20.

Ważną w końcu jest tablica porównawcza, jaką autor podaje, w odniesieniu do ilości wydzielanego moczu, wraz z bezwzględną ilością wydzielanego z nim kwasu fosforowego i azotu. Z tablicy téj wynika, że każdy napad pociągał za sobą znaczne zmniejszenie się tych obu składników. Co jest tego przyczyną, czy stan podrażnienia w ośrodkach nerwowych, jakie w napadzie kataleptycznym musi mieć miejsce, lub patologicznie zwiększone zużycie pierwiastków utkania nerwowego, które może także stoi w związku z przyczyną nerwicy, nie da się na pewno powiedzieć. *(Deutsch. Arch. f. klin. Med. 27 B.)* *Dr. Bossowski.*

Dr. Balfour: **Teoryja kompensacyi w niedomykalności zastawek aorty.**

Odnosząc się do zdania Stroema, Thebeziusza i Brückego możnaby sądzić, że miąższ serca tylko podczas rozkurczu zasila się krwią tętniczą. W rzeczy saméj prąd krwi podczas skurczu przebiega pod kątem prostym po nad ujściami tętnic wieńcowych. Skurcz zdaje się jeszcze bardziéj przypływ krwi do miąższu serca tamować. Wreszcie u wielu osób ujścia tętnic wieńcowych leżą tak blizko podstawy zastawek, iż powinnyby być całkowicie zamknięte przy zbliżeniu się zastawek półksiężycowych do ściany aorty. Poszukiwania Gaskella udowodniły jednak, że nawet tężcowy skurcz mięśni sprzyja dopływowi krwi tętniczéj. Z drugiéj strony Hyrtl na podstawie 117 sekcyj twierdzi, że najczęściéj ujścia obu tętnic wieńcowych leżą wyżéj, aniżeli brzeg wolny zastawek, który to stosunek przynajmniéj dla jednego z nich można uważać za normę. Tenże sam autor na podstawie sekcyj dokonanych na królikach, psach i kotach stwierdził, że w tętnicach wieńcowych istnieje prąd krwi przerywany równoczesny ze skurczem komórek. Wreszcie Ceradini dowiódł, że zastawki półksiężycowe podczas skurczu nie przylegają ściśle do ściany aorty, lecz pozostają w pozycyi pośredniéj, utrzymywane w równowadze z jednéj strony przez główny prąd krwi, z drugiéj zaś przez prądy ościenne powstałe przez odbicie się krwi od ściany tętnicy ku tylnéj powierzchni zastawek. Autor wnioskuje ztąd, że ujścia tętnic wieńcowych podczas skurczu komórek są szeroko rozwarte. W następstwie tego serce zasila się silnym prądem krwi odżywczéj. Toby nam tłumaczyło, dla czego w niedomykalności zastawek aorty, z wyjątkiem zastarzałych przypadków, znajdujemy tylko bardzo nieznaczne zwyrodnienie miąższu sercowego, i dla czego zmiany chorobowe aorty, chociaż częściéj niż inne wywołują śmierć nagłą, przecież dają pogodzić się z dość długiém życiem. Wady te, należycie kompensowane na podstawie powyższego mechanizmu, rzadziéj niż wady zastawki dwukończystéj narażają na nieżyty oskrzelowe, puchliny i inne złe następstwa pochodzące od osłabionéj czynności serca. Ten względny przywilej zwrócił już na siebie uwagę Niemeyera; ogłasza on bowiem ciekawy przypadek, w którym mężczyzna, dotknięty niedomykalnością zastawek aorty i zwężeniem ujścia tętniczego, mimo to z łatwością podołał trudom rozmaitym i marszom forsownym przez cały ciąg ostatniéj wojny francusko-niemieckiéj. (*Gazette médicale de Paris* 1881, 1 Janvier). *Dr. Żelazowski.*

Wiadomości pomniejsze.

(T.W.) **Chininum tannicum w praktyce dziecięcéj.** Z pomiędzy soli chininowych najwięcéj zaleca się do użytku u dzieci według Hagenbacha (*Coresp. f. Schweiz. Aerzte*) garbnikan chininowy, *Chininum tannicum amorph. neutrale*, i to od Zimmera z Frankfurtu n. M., bo ma smak nie bardzo gorzki, dzieci dobrze go znoszą, chętniéj zażywają, nie wypluwają i nie wymiotują tak, jak się to zwykle dzieje z *Chinin. sulphur.* lub *muriatic.*, wreszcie jest znacznie tańszy, bo 500 grm. kosztuje tylko 30 złr. Hagenbach podawał go dzieciom

od 0— 1 roku	w dawce 1 grm.
„ 1— 3 lat	„ 1,5 —2,00
„ 1— 5 „	„ 2,00
„ 5—10 „	„ 3,00—4,00
„ 10—15 „	„ 4,00

i to na raz pełną dawkę albo częściéj na 2 razy co pół godziny; aby przyspieszyć wessanie w żołądku sporéj stosunkowo ilości proszku, podawał dzieciom zaraz po zażyciu nieco wódki, wina mocniejszego, grogu itp.

Garbnikan chininowy okazał się bardzo skutecznym w kokluszu, obniża również ciepłotę jak inne sole chininowe, tylko że obniżenie to nastaje nieco późniéj, ale za to utrzymuje się dłużéj i właśnie z powodu powolnego i łagodnego działania nie wywołuje nigdy ogłuszenia, szumu w uszach, podrażnienia i innych przypadów nerwowych siarkanowi chininu właściwych; w durze brzusznym nietylko obniża ciepłotę, ale zmniejsza także biegunkę i zapobiega krwotokom kiszkowym.

(T.W.) **Leczenie błonicy.** Przez wewnętrzne i zewnętrzne stosowanie *Liquor. ferr. sesquichl.* u chorych błonicą dotkniętych osiągnął Collan (*Petersb. med. Woch.*) bardzo dobre rezultaty, bo z 150 chorych nie stracił ani jednego. Zewnętrznie pędzelkował części zajęte rozczynem półtorachlorku żelaza w równéj części wody, wstrzykiwał do nosa rozczyn 1:4, a wewnętrznie podawał 10—20 kropli na 200,00 wody, z tego co kwadrans po łyżeczce. (Nadmienić jednak wypada, że chorych Collana stanowiły przeważnie dzieci starsze i dorośli, a nie było ani jednego dziecka niżéj 2 lat).

(T.W.) **Jod przeciw wąglikowi** (*Anthrax*) **u człowieka.** Davaine doniósł Akademii lek. w Paryżu o przypadkach wyleczenia karbunkułu zaraźliwego u człowieka za pomocą jodu w rozczynie: *Jodi 0,25—0,30 Kali jodat. 0,50 Aq. 1000.00* do picia, do wstrzykiwań pod skórę opuchniętą tudzież do lewatyw. Do podawania jodu skłoniły D. własne doświadczenia, a mianowicie to spostrzeżenie, że krew kur wąglikiem dotkniętych rozcieńczona tysiąc lub dziesięć tysięcy razy i zmięszana przez 50—60 minut z bardzo słabym rozczynem jodu a wstrzyknięta podskórnie morskim świnkom nie szkodziła im wcale, wstrzyknięta zaś podskórnie w téj saméj ilości (3—4 kropli) ale bez jodu zabijała je niechybnie. U człowieka podawać należy jod w okresie drugim choroby, t. j. gdzie na około krosty wytworzył się już obrzęk skóry zawierający bakteryje, które atoli nie dostały się jeszcze do obiegu krwi.

IV. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Sekcyja lwowska Tow. lek. galic.

Posiedzenie doroczne administracyjne z dnia 15 stycznia 1881.

Przewodniczący kol. Longchamps. Członków obecnych 27.

1) Przewodniczący otwierając posiedzenie wspomina o śmierci dwóch dobrze zasłużonych około Towarzystwa członków, koll. Beisera i Karcza, z których szczególniéj pierwszy rozległą praktyką we Lwowie cieszył się i jako lekarz i dobroczyńca ubogich słynął. Zgromadzeni przez powstanie z miejsc oddają cześć pamięci zmarłych Kollegów.

2) Dziękuje zgromadzonym za zaszczyt, którym go wybierając na przewodniczącego obdarzono, a składając w ręce kollegów swój urząd prosi o zachowanie w pamięci miłych wspomnień, jakie z wzajemnego stosunku się wywiązały.

3) Sekretarz naukowy i jako zastępca sekretarza ad-

ministracyjnego odczytał sprawozdanie z administracyjnych czynności i ruchu naukowego Sekcyi w ubiegłym roku i przedstawił stan biblijoteki.

4) Skarbnik (gospodarz) Sekcyi podał zestawienie dochodów i rozchodów funduszu Sekcyi, a Zgromadzenie udzieliło absolutoryjum skarbnikowi.

5) Po dłuższéj dyskusyi postanowiono w roku bieżącym oprócz roczników Canstatta i Virchowa nie prenumerować innych dzieł i polecono przyszłemu biuru porozumieć się z Zarządem biblijoteki Ossolińskich co do możliwego umieszczenia biblijoteki Towarzystwa tamże.

6) Nastąpiły wybory Zarządu Sekcyi na rok 1881. Wybrani zostali: Przewodniczącym kol. Czyżewicz, zastępcą przewodniczącego kol. Szeparowicz, sekretarzem naukowym kol. Jana, sekretarzem administracyjnym kol. Pawlikowski. gospodarzem kol. Madejski, członkami biura kol. Lech i kol. Gostyński. Delegatami na Walne Zgromadzenie wszystkich Sekcyj Tow. lek. gal. i Towarzystwa lek. krak.: koll. Jasiński, Lech i Littich. Zastępcami tychże: koll. Łopacki i Gostyński. Sekretarz *Dr. Jana.*

V. Asanizacyja Krakowa.

1.

Z woli Monarchy laska marszałkowska spoczęła w rękach męża znanego z wysokich zdolności, wielkiéj pracy i znamienitéj zasługi. Cały też kraj powitał z prawdziwą radością nominacyję Prezydenta Zyblikiewicza na Marszałka sejmu galicyjskiego. Do zgodnego chóru dziennikarstwa i my dołączamy głos nasz, serdecznie witając nowego kierownika samorządu krajowego, jako naczelnika zarządu szpitalnego.

Z całą otuchą oczekując przyszłych rządów nowego Marszałka i zbawiennego jego wpływu na udoskonalenie i rozwój szpitali krajowych, wymagających nie jednéj reformy, o czém nieraz mówić nam jeszcze wypadnie, zajmiemy się dziś inną, nie mniéj ważną sprawą.

Z ustąpieniem Dra Zyblikiewicza krzesło Prezydenta naszego grodu zostaje opróżnioném. Chwila ta wydaje się nam najodpowiedniejszą do poruszenia sprawy uzdrowotnienia Krakowa i wykazania zadań, jakie ciążyć będą na przyszłym burmistrzu krakowskim.

Miasto nasze pod dzielném kierownictwem dzisiejszego Marszałka uczyniło co mogło dla utrzymania historycznego swego znaczenia. Nietylko jednak przeszłość ma swoje wymagania; teraźniejszość i przyszłość grodu naszego wymagają równéj, jeżeli nie większéj opieki. Mamy już urzędowych konserwatorów zabytków przeszłości; równém prawem możemy żądać opiekunów przyszłego pokolenia, wołającego życia. I pod tym względem Rada m. Krakowa złożyła dowody szlachetnéj pieczy o dobro przyszłych pokoleń, zakładając i budując liczne szkoły, te najpewniejsze rękojmie jędrnego życia społecznego.

Rozwój jednak i przyszłość każdego miasta wymagają jeszcze utrwalenia podstaw fizycznego bytu ludności, przez usunięcie wszelkich wpływów szkodliwych, wynikających z nagromadzenia ludności na małéj stosunkowo przestrzeni. Do tych warunków fizycznego bytu należy: dobra i zdrowa woda, czyste powietrze, suchy i czysty grunt. Kraków nie posiada tych zasadniczych warunków należytego rozwoju w takim stopniu, jak tego godność miasta i dobro jego mieszkańców wymagają.

W mieście naszém dotkliwie czuć się daje brak wody. Nie posiada ono wcale wody na użytek publiczny, ilość zaś wody, jednorazowo znajdująca się w studniach krakowskich, nie wystarcza nawet na ugaszenie jednego wielkiego pożaru. Nagła ta potrzeba wodociągów dla Krakowa będzie jeszcze widoczniejszą, skoro zastanowimy się nad jakością wód krakowskich.

Kraków był i jest starodawném ogniskiem oświaty, ogniskiem wzniosłych wspomnień. Niestety, nie można tego samego powiedzieć pod względem sanitarnym. W téj mierze Kraków był i jest ogniskiem nieczystości i zgnilizny. Grunt krakowski, uznojony potem rodzinnéj myśli, umierzwiony jest zarazem nawozem przeszłych pokoleń, które na nim przemieszkiwały. Jeżeli historykom wolno wypowiadać dotkliwe prawdy i ostry wydawać sąd o postępowaniu przodków w imię prawdy dziejowéj, to i nam niech będzie również wolno powiedzieć na podstawie statystyki zanieczyszczenia: Kraków stoi na własnych nieczystościach. W gruncie przesyconym wszelkiego rodzaju nieczystościami i przesiąkłym zgnilizną stoją wszystkie nasze studnie. Ztąd wody krakowskie nieprzydatne są dla celów przemysłu i gospodarstwa domowego, a jako wody do picia są bezwarunkowo dla zdrowia szkodliwe.

Z zanieczyszczonego do najwyższego stopnia podziemia i złéj wody wynikają liczne szkodliwości, które fatalnie wpływają na stan zdrowia mieszkańców. Drażliwa to rzecz wypowiedzieć prawdę w téj mierze. Wypowiemy ją jednak odważnie i stanowczo, bo tak nam nakazuje obywatelski obowiązek, wierni zasadzie: „*Et veritas liberavit vos.*“

Za miarę zdrowia powszechnego służyć może ogólna śmiertelność, wykazująca, ile osób z tysiąca osób żywych rocznie umiera. Z ksiąg skonów prowadzonych w Magistracie okazuje się: iż w ostatnich latach jedenastu średnio licząc umierało 37,6 osób na rok i tysiąc mieszkańców. Tak znaczna cyfra śmiertelności mieszkańców Krakowa jest niewątpliwą oznaką opłakanych stosunków zdrowia publicznego w mieście naszém. Wszyscy kochamy nasz Kraków; przedmiot jednak ukochany miłować można w dwojaki sposób: miłością ślepą, egoistyczną, która nie widzi złego i nie chce nawet przypuścić, aby mogło istnieć coś lepszego i doskonalszego, tudzież miłością prawdziwą, wierną w nieszczęściu, wytrwałą w niepowodzeniu, miłością uszlachetniającą, która widząc złe, wszelkiemi siłami stara się temuż zaradzić, przedmiot ukochany podnieść z upadku i zapewnić mu doczesne szczęście. Taką prawdziwą miłością kochając nasze miasto porównajmy stosunki zdrowia jego mieszkańców z innemi miastami zagranicznemi a przekonamy się, że śmiertelność w Krakowie należy do największych, jaka bywa spostrzeganą. Z obliczeń wynika daléj, iż w Krakowie umiera rocznie 780 osób w skutek chorób dających się uniknąć, to jest o tyle więcéj umiera niż umrzeć powinno; według zaś zasad powszechnie w statystyce sanitarnéj przyjętych wypada, iż w mieście naszém na rok przydarza się 26 520 przypadków chorób, których możnaby uniknąć, a tém samem 490.620 zbytecznych dni chorobowych. Z drugiéj znów strony z wykazów śmiertelności okazuje się, że Kraków jest gniazdem nieustających chorób epidemicznych. Na tyfus średnio umiera na rok 50 osób, czyli średnio choruje w Krakowie na durzycę 250 osób i wypada 7500 dni tyfusowych, licząc na jednego chorego tyfusowego dni 30. Na ospę średnio rocznie umiera u nas osób 72, a na szkarlatynę osób 38. W taki sposób żałobna kronika parafij przemawia do naszego su-

mienia i serca wołając pomocy; taki to podatek opłacamy z życia naszego nieubłaganéj śmierci!

Prezydent Zyblikiewicz znał stosunki sanitarne miasta, a bolejąc nad niemi nigdy nie spuszczał z uwagi zdrowia mieszkańców. Do wielkich téż zasług jego w téj mierze zaliczyć należy doszczętne oczyszczenie kanałów miejskich, przeprowadzenie sprawy zasypania Staréj Wisły, uskutecznienie przedwstępnych badań dla przyszłych wodociągów, utworzenie wreszcie Komisyi Sanitarnéj i biura dla statystyki zdrowotnéj. Nie jego to wina, jeżeli usuwanie wszelkich dla życia ludzkiego szkodliwości i niebezpieczeństw nie odbywa się w mieście naszém w sposób dostateczny i właściwy. Niestety poczucie potrzeby niezbędnych reform sanitarnych nie zaszczepiło się dotąd w umysłach obywateli i nie stało się przekonaniem Władz miejskich, z czego wynika, iż każde skromne choćby dążenie do umiejętnego zbadania czynników wpływających na stosunki zdrowotne Krakowa bywa przyjmowane jeżeli nie z niechęcią to z dziwną obojętnością.

Tymczasem w obec stosunków, w jakich obecnie pozostaje ochrona zdrowia powszechnego w mieście naszém, nad jego asanizacyję nie ma przedmiotu, któryby zasługiwał na większą uwagę ojców miasta. Jestto przedmiot, który przy każdéj nadarzającéj się sposobności należy mieć na uwadze. Powiemy więcéj: uzdrowotnienie Krakowa jest dziś najważniejszą ze wszystkich naglących potrzeb miejskich i stanowić winno przewodnią myśl obrad reprezentacyi miejskiéj, jedyny program działania przyszłego Prezydenta, w którego ręce złożone zostaną losy naszego miasta, jeżeli Kraków ma stanąć na równi z miastami lub miasteczkami zagranicznemi, jeżeli ma się podnieść z materyjalnego upadku.

Listy z Wiednia.

2.

Nowy przyrząd pomysłu Leitera. — *Sectio caesarea in viva* przez K. Brauna. — Ciąża pozamaciczna z przebiciem się do kiszki stolcowéj. — *Exsudatum pleuriticum* między dziećmi w Wiedniu. — Prof. Rosenthal o Tabes i Myelitis. — Doktor Karol książę bawarski. — Nominacyja Alberta i Kaposiego. — Prymaryjat chirurgii w szpitalu powszechnym. — Projekt ustawy o wydawaniu lekarstw z aptek.

W zeszłym tygodniu wydał tutejszy fabrykant narzędzi chirurgicznych J. Leiter opis dokładny przyrządu przez siebie wynalezionego, służącego do regulowania ciepła w ustroju. Broszura w 4ce, 20 stron obejmująca, ozdobiona 38 ładnie wykonanemi drzeworytami ma tytuł: *Ein neuer Wärmeregulator zur Wärmeentziehung und Wärmezufuhr für den menschlichen Körper*". Dotychczasowe tego rodzaju przyrządy, jak np. przyrząd Dra Dumontpalliera, w roku zeszłym w Przeglądzie opisany, składały się z systemu rurek gumowych, w kilku warstwach na sobie ułożonych. Przyrząd taki miał wiele niedogodności. Naprzód, użyty materyjał, będąc złym przewodnikiem ciepła, nie zupełnie odpowiadał celowi; powtóre guma ulega łatwo zniszczeniu, wreszcie przyrządy gumowe, okrywające znaczną przestrzeń ciała, wstrzymują transpiracyję i łatwo wywołują wypryski. W dodatku do tych wad przybywa jeszcze i to, że materyjał jest drogim, a ztąd przyrządy wzmiankowane nie dla każdego przystępne (przyrząd Dumontpalliera kosztuje 300 franków). Leiter użył do swego przyrządu giętkich rurek ołowianych, cynowanych. Nadał on swojemu przyrządowi trojaki kształt: okrągły (krążek), kwadratowy i podłużny. Skutkiem użycia rurek giętkich każdemu z owych przyrządów można nadać kształt dowolny, odpowiadający kształtowi części ciała, na któréj chcemy zastósować czy to okład ciepły lub zimny. I tak np. rurka zwinięta w krążek, od 8 do 22cm. średnicy mający, służyć może za okład na głowę, na oko, ramię, brzuch, staw biodrowy, przegub pachwinowy, staw kolanowy, na sutek itd. Podobnie można nadać kształt dowolny rurce zwiniętéj w kwadrat lub prostokąt. Prócz tego wyrabia Leiter odpowiednie regulatory ciepła na moszna i prącie. Przyrządy te odznaczają się ważnemi zaletami: tanością (przyrząd pojedyńczy kosztuje od 2 do 4 zlr.), łatwością zastosowania i jednostajném utrzymywaniem ciepła. Na każdym końcu rurki metalowéj, umieszczone są rurki gumowe rączkami zakończone, z których jedna służy do przyprowadzenia wody z naczynia wyżéj stojącego, a druga do odprowadzania wody, która już przez cały przyrząd przepłynęła. Przyrząd ten znalazł już rozliczne zastosowanie w klinikach proff. K. Brauna, Billrotha i Dittla; również uznano jego zalety w Towarzystwie lekarskiém. W klinikach używają zwykle do zimnych okładów, przy stosowaniu tego przyrządu, wody o ciepłocie 10 do 15°C. Woda o ciepłocie 1 do 3°C. wywołuje w ciągu kilku minut miejscowe znieczulenie. Przez jednę godzinę przepływa przez przyrząd 3 do 4 litrów wody. Dotychczas wykrytą ujemną stroną tego przyrządu jest, że rączki dość często się zatykają i muszą być przedmuchiwane. Leiter robi dalsze doświadczenia nad udoskonaleniem swojego przyrządu.

Wczoraj prof. Karol Braun wykonał laparotomiję z wyjęciem ciężarnéj macicy według sposobu Dra Porro. Była to w Wiedniu *12ta sectio caesarea* dokonana według téj metody. Z 11 poprzednich wykonał prof. K. Braun 6, z których 4 pacyjentki wyzdrowiały, prof. Gustaw Braun 4, z tych dwie z dobrym wynikiem, a prof. Spaeth jednę z dobrym rezultatem. A zatém na 11 operacyi uzyskano w 7 przypadkach rezultat pomyślny. Ostatnią laparotomiję wykonano na karlicy w 10 miesiącu księż. ciąży. Wzrost karlicy wynosił 116 cm., obwód miednicy 72 cm., *conjugat vera* 3 cm. ciąża pierwsza. Występujące bóle porodowe zmusiły do wykonania rękoczynu o kilka dni wcześniéj, aniżeli zamierzono. Do desinfekcyi użyto tymolu. Przebieg operacyi nic nie przedstawiał szczególnego. Pacyjentka dotąd ma się zupełnie dobrze, nie gorączkuje. Również płód zupełnie jest zdrowym. Według dotychczasowych tutaj zebranych spostrzeżeń, jeżeli w ciągu czterech dni po operacyi gorączka nie występuje, można chorą uważać za ocaloną.

Z innych przypadków z kliniki prof. K. Brauna zasługuje na krótką wzmiankę następujący: Przed kilku tygodniami przybyła kobieta, u któréj rozpoznano ciążę pozamaciczną. Chorą zatrzymano w klinice w zamiarze dokonania we właściwym czasie laparotomii. Podczas gdy się zastanawiano, czy nie lepiéj by było dla choréj wykonać punkcyję przez tylne sklepienie pochwy, lub według Frerichsa i Kehrera przez zastrzyknięcie do worka płodowego morfinu lub atropinu wywołać obumarcie płodu, (jeden z ekscentrycznych ginekologów amerykańskich proponuje wprowadzenie do worka drutu bateryi elektrycznéj i zabicie płodu iskrą elektryczną), dostrzeżono zniknięcie tonów sercowych nad guzem. Obrzęk miasto powiększać się, zaczął się powoli zmniejszać, aż w końcu przed paroma dniami odeszły wraz z kałem przy oddawaniu stolca kosteczki. Były to: kość udowa, dwie kości goleniowe i strzałka. Tym sposobem zapewne cały płód będzie wkrótce wydalonym, a pacyjentka wyleczoną.

Prof. Billroth wykonał w sobotę 29 stycznia resekcyję i ekstirpacyję części odźwiernikowéj żołądka u kobiety 48 letniéj, cierpiącéj na raka żołądka w téj części. Chora dotąd żyje, objawów zap. otrzewnéj dotąd stwierdzić nie można. Nie będąc sam obecnym przy operacyi, nie umiem podać bliższych szczegółów.

Uderzającym jest nagły wzrost śmiertelności między dziećmi w Wiedniu na zapalenie opłucnéj. Prof. Widerhofer zauważył, że podczas gdy w latach poprzednich liczba dzieci leczonych w szpitalu św. Anny, nie dochodziła w ciągu roku stu, w tym roku (szkolnym) przekroczyła już 160. Przyczyna téj niby epidemii niewyjaśniona.

Z ostatnich dwóch posiedzeń Towarzystwa lekarzy wiedeńskich najważniejszą była rozprawa, wywiązana nad odczytem prof. Rosenthala: *„Zur Charakteristik der Myelitis und Tabes"*. Prof. Rosenthal zbijał zdanie Erba, że kiła żadnego nie ma wpływu na powstawanie uwiądu rdzenia pacierzowego. Prof. R. uważa kiłę nietylko za jednę z głównych przyczyn powstawania wiądu, ale także za jeden z etyjologicznych jego momentów. Obecni na posiedzeniu neuropatologowie zgodzili się z zapatrywaniami prof. Rosenthala.

Jutro zbiera się kolegijum doktorów na nadzwyczajne posiedzenie. Przedmiotem obrad będzie wniosek prof. okulistyki Jaegera, aby zamianować Dra Karola księcia Bawarskiego członkiem honorowym Towarzystwa. Prof. Jaeger, w piśmie wystosowanem do prezesa Towarzystwa, podnosi zasługi księcia, że ten nietylko mimo stanowiska, jakie mu urodzenie nadało, poświęcił się tak mozolnéj i zmudnéj nauce, jak lekarska, ale także jest znakomitym i szczęśliwym operatorem, jak tego dowodzą liczne operacyje wykonane przez księcia w klinice prof. Jaegera. W końcu prof. Jaeger wielkie pochwały oddaje pracom naukowym księcia Karola w zakresie anatomii patologicznéj oka.

W tych dniach ogłosi urzędowa *Wiener Ztg.* nominacyje prof. Alberta na katedrę chirurgii, a prof. Kaposiego na katedrę dermatologii. Nominacyja prof. Alberta bardzo się Niemcom nie podoba. Przypisują ją oni naciskowi deputowanych czeskich na rząd Jednak minister oświaty w swojém postanowieniu nie był niczém krępowany. Prymaryjuszem oddziału chirurgicznego w szpitalu powszechnym zostanie jak się zdaje asystent i zastępca śp. Dumreichera Dr. Nicoladoni.

Namiestnictwo Dolnéj Austryi zamierza wprowadzić reformę w wydawaniu z aptek lekarstw na receptę. Według nowego projektu ma być lekarz na przyszłość obowiązanym napisać na recepcie datę, nazwisko i mieszkanie pacyjenta, dla którego lekarstwo przeznaczone, daléj umieścić wyraźny swój podpis i podać miejsce swojego zamieszkania. Aptekarz prócz pieczęci ma na recepcie umieścić datę i godzinę wydania lekarstwa, daléj ekspedyjent ma się na każdéj recepcie podpisać. Aptekarze bardzo agitują przeciw temu projektowi.

Wiedeń 30 Stycznia 1881 r. *Dr. Kopff.*

VI. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

Statystyka epidemij. W tygodniu 2 (do 8 stycznia) ospa złagodniała w Londynie. Zapadło świeżo 85, leczyło się w szpitalach 471, umarło 33. W Wiedniu umarło 16, w Budapeszcie 10, w Pradze 7, w Paryżu 20, w Maladze 8. W Madrycie umarło od 15—21 listopada 30. Z duru brzusznego umarło w Paryżu 63, w Petersburgu 30. Z duru osutkowego umarło w Petersburgu 9, w Madrycie od 15—21 listopada 6. Odra szerzy się gwałtownie w Paryżu i Londynie, płonica i błonica w Stokholmie. W tygodniu 3 umarło w Krakowie: 4 z ospy, 2 z płonicy 1 z błonicy, 1 z krztuśca, 3 z duru brzusznego, 2 z czerwonki, a doniesiono w tymże czasie o 2 przypadkach ospy, 1 ospicy, 8 płonicy, 2 błonicy, 1 odry, 2 krztuśca, 3 duru brzusznego, 1 róży.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu 2 (do 8 stycznia) umarło na 1000 mieszkańców i na rok w Krakowie 36.6; we Lwowie 36,5; w Poznaniu 28.5; w Wiedniu 27,7; w Budapeszcie 34,1; w Pradze 39.5; w Tryjeście 25,5: w Berlinie 23,3; w Monachijum 30,4; w Gdańsku 28.0; w Dreźnie 21,0; w Lipsku 21,0; w Genewie 21,5; w Brukseli 18,8; w Amsterdamie 19.0; w Hadze 18,0; w Paryżu 25,7; w Londynie 21,3; w Kopenhadze 15,5; w Stokholmie 31,6; w Chrystyjanii 13,8; w Petersburgu 43,9; w Odesie 30,4; w Wenecyi 32.5; w Bukareszcie 29,1; w Madrycie 37,4; w Lisboni 26,7; w Aleksandryi 43,5; w Bombayu 29,5; w Madrasie 38.9 *J. B.*

VII. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 2 lutego. D. 19 bm. odbędzie się we Lwowie w sali Domu Narodnego bal urządzony przez Towarzystwo lekarskie galicyjskie na korzyść funduszu żelaznego wsparcia wdów i sierót po lekarzach. Towarzystwo lekarskie galicyjskie zaprasza na ten bal wszystkich lekarzy, rozsyłając karty wstępne, podpisane przez prezesa Dra Biesiadeckiego i przewodniczącego sekcyi lwowskiéj Dra Czyżewicza, a na kartach tych znajdujemy uwagę, że nadesłane datki przyjmuje skarbnik Sekcyi lwowskiéj. Jest to już drugi bal na ten cel przez Tow. lek. gal. urządzony, a pierwszy, który się odbył w lutym 1879 r., wypadł świetnie pod każdym względem i przysporzył funduszowi znaczną bardzo na nasze stósunki sumę pieniężną. Znając energiję i wpływy Prezesa Tow. lek. gal. i poświęcenie się jego dla interesów Towarzystwa, nie wątpimy wcale, że i tym razem fundusz wdów i sierót po lekarzach zasili się kwotą pokaźną; nie wątpimy téż, że koledzy tutejsi *pro virili parte* przyjdą w pomoc tak chwalebnemu przedsięwzięciu, i dla tego chętnie podejmujemy się zbierania datków, celem przesłania ich w swoim czasie do Lwowa.

* **Budapeszt**. W półroczu zimowém zapisanych jest na Wydziale lekarskim 804 zwyczajnych i 64 nadzwyczajnych słuchaczów medycyny, razem 868, nadto 185 farmaceutów. Wykłada na tym Wydziale 14 zwyczajnych, 7 nadzwyczajnych profesorów i 22 docentów prywatnych.

* **Mianowania i odznaczenia.** Dr. Hertwig mianowany został prof. zwyczajnym anatomii opisowéj w Jenie w miejsce Schwalbego. — Docent elektroterapii w Budapeszcie Dr. Karol Kétli otrzymał tytuł profesora nadzw. — Prof. w szkole weterynaryjnéj w Budapeszcie Dr. Ludwik Thanhofer otrzymał tytuł i charakter nadzw. profesora uniwersytetu. — Dr. Jan Csokor mianowany profesorem zwyczajnym w zakładzie weterynaryjnym we Wiedniu. — Proff. Waldeyer w Strasburgu, Ackerman w Hali, Förster we Wrocławiu, Rühle w Bonnie i radca ministeryjalny Dr. Wasserfuhr w Strasburgu otrzymali order pruski orła czerwonego. — Dr. Leon Popow, docent w Petersburgu, mianowany został nadzw. profesorem kliniki terapeutycznéj w Warszawie.

* Namiestnik w Galicyi zamianował: Dra Karola Bendę lekarzem powiatowym II klasy w Brodach, Dra Oresta Litwinowicza koncepistą sanitarnym, przydzielając mu czynność lekarza powiatowego w Jaworowie, Dra Henryka Lica asystentem sanitarnym w Brzozowie i Dra Zenona Friedmanna asystentem sanitarnym w Bóbrce; przeniósł zaś Dra Józefa Tugendhata, lekarza powiatowego, z Brodów do Biały i asystentów sanitarnych Dra Teodora Pawlasa i Dra Emila Decykiewicza, pierwszego z Brzozowa do Chrzanowa, drugiego z Bóbrki do Kolbuszowy.

* **Wiadomości osobowe.** Stopień doktora w. n. lek. otrzymał w Uniw. Jagiell. p. Andrzej Obrzut, rodem z Siołkowéj w Galicyi.

* **Nekrologija.** D. 25 stycznia rb. umarł w Warszawie w 41 roku życia Dr. Stanisław Chomentowski, psychijatra, kierownik prywatnego zakładu dla obłąkanych, zięć poety Odyńca.

W Nancy umarł profesor chirurgii Dr. Rigaud w 75 roku życia.

* Otrzymaliśmy następujący list z Tarnowa:

Sekcyja tarnowska Tow. lek. gal. uchwałą, na dniu 29go stycznia 1881 powziętą, postanowiła uczcić wspólną biesiadą 50-letnią rocznicę zawodu lekarskiego kolegi D. Rosnera, wybierając na gospodarzy zastępcę przewodniczącego sekcyi Dra Kowalskiego i jéj sekretarza Dra Schützera. D. 1 bm. o godzinie 8 wieczór w pięknie przystrojonéj sali hotelu krakowskiego w Tarnowie czekało na przybycie Jubilata 50 osób, a mianowicie wszyscy naczelnicy władz miejscowych, trzech synów Jubilata, adwokaci, lekarze, liczny zastęp obywateli tak Tarnowa jak i okolicy. W chwili, gdy Jubilat pojawił się w sali, zagrzmiała muzyka, a obecni spieszyli składać Mu swoje życzenia. Wśród wieczerzy zabrał pierwszy głos jako gospodarz Dr. Kowalski w następujących słowach: „Szanowny Jubilacie! Pół wieku temu, gdy jako wyzwoleniec szkoły peszteńskiéj otrzymałeś dyplom lekarski, pół wieku temu, gdy jako czerstwy młodzian mijałeś modre fale Dunaju spiesząc nad wartki potok Dunajca, aby w tym starym grodzie rozpocząć zawód lekarza praktycznego. Pół wieku działalności zawodowéj człowieka, to fakt nie zbyt częsty, tém ci rzedszy w życiu lekarza praktycznego, walczącego ciągle z chorobami zaraźliwemi, wśród któréj to walki czas jego pracy podwójnie się liczy. Pół wieku praktyki lekarskiéj, to 18,262 dni, 18,262 nocy poświęconych cierpiącéj ludzkości. Ktokolwiek w życiu badał bliżéj zawody i powołania ludzi, ktokolwiek bliżéj rozpatrzył się w życiu praktycznego lekarza na prowincyi, przyznać musi, że zawód ten jest bardzo ciężkim, a nawet najmozolniejszym na świecie. I zaprawdę! wszak ptak ma gniazdo, pszczoła ul, w którym odpoczywają po pracy, każdy stan znajduje wytchnienie po trudach z wyjątkiem lekarza-praktyka. Bo jakżeż nie spieszyć z pomocą, gdy w nocy wzywa sierota do owdowiałéj matki? jakżeż można odmówić pomocy wśród śnieżnéj zamieci stroskanemu ojcu o życie swego jedynego dziecka? jakżeż nie podążyć do sąsiada podczas burzy i grzmotów, gdy z rany jego krew tryska? Szanowny Jubilacie! że w duchu tym przez 50 lat pracowałeś, że godnie odpowiedziałeś swemu powołaniu, że dobrze zasłużyłeś się mieszkańcom Tarnowa i jego okolicy, na to najlepszą rękojmią obok licznych owacyj, jakie Cię dziś w Twym domu spotkały, dzisiejsza tu dla Ciebie urządzona biesiada, do któréj tylu dostojników i obywateli Tarnowa i okolicy zasiada. Lecz nie na tém koniec Twéj 50 letniéj działalności. Groszem w pocie czoła zdobywanym wychowałeś swych synów na zacnych obywateli kraju, sposobiąc trzech do téj ciężkiéj służby, któréj sam się przez pół wieku oddawałeś, a czwartego złożyłeś na ołtarzu ojczyzny. Jeden z tych synów był moim profesorem, a jędrnym i praktycznym swym wykładem umiał wpoić w nas zasady téj nauki, któréj celem ulżyć cierpiącéj ludzkości. W imieniu więc sekcyi tarnowskiéj Tow. lek. gal., w imieniu obywateli miasta Tarnowa, którzy wspólnie z nami tą biesiadą Cię uczcili, życząc Ci jeszcze mnogich lat czerstwego zdrowia na pożytek cierpiącéj ludzkości i na szczęście Twych synów i wnuków, wnoszę okrzyk niech żyje Jubilat D. Rosner." — Następnie odczytano liczne telegramy zaproszonych a nieobecnych gości, a między niemi serdeczny list Jego Ekscelencyi ks. Biskupa Pukalskiego, który li tylko z przyczyny przyjazdu ks. Biskupa z Gniezna osobistego udziału wziąść nie mógł. — Po licznych kolejnych toastach w imieniu Jubilata przemówił najstarszy syn jego prof. Antoni Rosner a dziękując za uczczenie do łez wzruszonego ojca, w swéj pełnéj serca przemowie podnosząc głównie, że świat wprawdzie rozumem i orężem podbić lecz serca ludzi tylko miłością sobie zjednać można, wzniósł zdrowie i pomyślność Sekcyi tarnowskiéj Tow. lek. gal. i obywateli Tarnowa. — Uczta zakończyła się staropolskiém „kochajmy się," które w pięknych i serdecznych słowach wygłosił pełnomocnik dóbr hrabstwa tarnowskiego p. Józef Krasicki.

Dr. Schützer.

Artykuły oryginalne mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W Gazecie Lekarskiéj Nr. 5: Przewóskiego: *Gynaekomastia* (dok.); Matlakowskiego: Obecne stanowisko metody Listerowskiéj (c. d.) — W *Medycynie* Nr. 5: Z. Kramsztyka: O paralitycznym wrzodzie rogówki (dok.)

Redakcyja otrzymała:

Prof. A. TAMASSIA (w Pawii): Dell' azione del pneumogastrico nella morte per appiccamento, Reggio nell' Emilia 1880, in 8vo str 85. (Z pracy téj niebawem zdamy sprawę).

Na rzecz funduszu dla wdów i sierót po lekarzach złożyli w Redakcyi koll. Ściborowski i Blumenstok po 5 złr., Buszek 4 złr., Obaliński 2 złr.

Do Nru dzisiejszego dołącza się: Prospekt na Słownik terminologii lekarskiéj polskiéj mający wyjść w lipcu rb.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Dr. ANJELA
Zakład wodoleczniczy w Zuckmantel
(na Szląsku austryjackim)

Najbliższa stacyja kolei żelaznéj **Ziegenhals** jest o milę odległą. Leczenie za pomocą elektroterapii, mięsienia, kąpieli z igliwija. Zakład jest przez cały rok otwartym.

RUDOLF THÜRRIEGL
Fabrykant chirurgicznych narzędzi
WIEDEN

Alservorstadt am Glacis. Schwarzspanierhaus Nr. 5.

poleca się ze wszystkiemi tego rodzaju należącemi artykułami wedle **najnowszéj** konstrukcyi.

Dokładne cenniki przesyła na żądanie **darmo**.

Zakład Przyrodoleczniczy. Wodolecznica
w NOWEM MIEŚCIE

nad Pilica (gub. Piotrkowska, pow. Rawski).

SEZON ZIMOWY.

Zakład jak w porze letniéj, tak i zimowéj przyjmuje chorych. Mieszkania ogrzane i zaopatrzone w wodę, tak że chorzy biorą kąpiele w swoich pokojach. Oszklona galeryja do przechadzek. Bilard, czytelnia, dwóch stałych lekarzy. Wielce skuteczne leczenie wodą podczas zimy w chorobach nerwowych, katarach żołądka i kiszek, niemocy męzkiéj itd. Bliższe objaśnienie w Warszawie w Aptece H. Kucharzewskiego, ulica Senatorska Nr. 480, lub w Nowem Mieście, w Zarządzie Zakładu.

Terebinthina de Chios seu Cyprica

C. k. austro-węgierski Konsulat jeneralny w Smyrnie nadesłał mi oryginalną terpentynę cypryjską poleconą przeciw nowotworom złośliwym przez prof. John Claya w Birmingham.

Postarawszy się w ten sposób o możliwie największą gwarancyję **prawdziwości** tego leku, **która przez prof. Claya samego stwierdzoną została**, odstępuje takowy WPP. lekarzom po cenie 80 cent. w. a. za jeden gram. Pigułki podług oryginalnego przepisu prof. Claya mam w zapasie i rozsełam na żądanie tylko pp. lekarzy

JAKÓB PIEPES
aptekarz pod węgierską koroną we Lwowie.

Przekonawszy się o prawdziwości powyższych dat, posłałem dla lepszego upewnienia się próbkę terpentyny przez **p. Piepesa sprowadzonéj** Drowi Clayowi w Birmingham, od którego otrzymałem list następujący **„Kochany Panie! Próbkę terpentyny otrzymałem i znajduję, że jest ona zupełnie prawdziwa i bardzo dobra. Winszuję Panu, żeś potrafił zaopatrzyć się w tak dobry towar (drug) i spodziewam się, żeś nie omieszkał zabezpieczyć sobie znaczniejszą tegoż ilość. Jestem kochany Panie Jego**

JOHN CLAY m. p.

W skutek tego używam terpentyny przez p. Piepesa sprowadzonéj w méj praktyce.

Lwów 10 Listopada 1880.

Prof. Dr. Adam Czyżewicz.

☛ Ważne dla pp. Lekarzy i Aptekarzy! ☚

Po zmarłym Drze Maksymilijanie Karczu pozostała reszta zapasu Terpentyny z wyspy Chios (*Terebint. de Chios*— nowy zalecany środek na raka) wprost ztamtąd sprowadzonéj, któréj prawdziwość i wyborną jakość poświadczył prof. John Clay, własnoręcznym listem z daty Birmingham 10 października 1880 r.

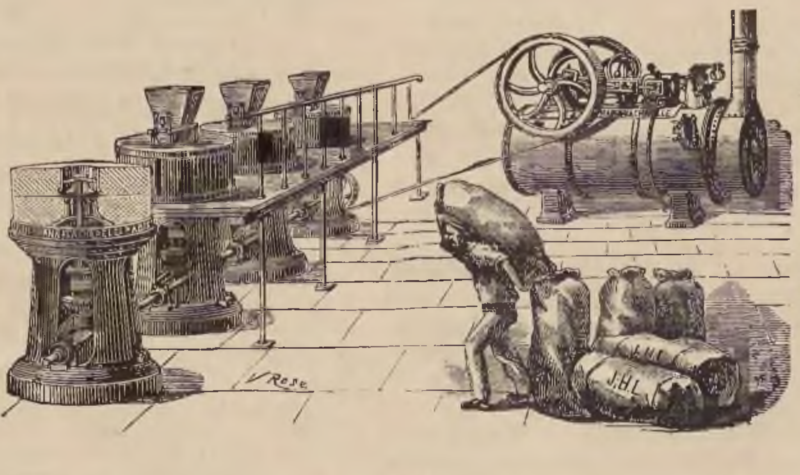
Ktoby sobie życzył nabyć zapas w całości lub partyjami, zechce się zgłosić do wdowy Albertyny Karcz we Lwowie ulica Kopernika l. 16 IIgie piętro.

SPECYJALNA BUDOWA MŁYNÓW PAROWYCH
DLA MIELENIA ZBOŻA

Złoty medal na Wystawie powszechnéj w 1878 r.

Złoty medal na wystawie w Londynie i w Moskwie 1872 r. Medal postępu w Wiedniu 1873 r. Dyplom honorowy w Brukselli w 1875 r.

WYSEŁKA FRANCO KSIĄŻEK Z OPISAMI UŻYCIA.



WYSEŁKA FRANCO KSIĄŻEK Z OPISAMI UŻYCIA.

MŁYNY z całym mechanizmem oparte na silnych podstawach z lanego żelaza.

Obracane przenośnemi parowemi maszynami z kotłem rurowym o obracającym się płomieniu, z ogniskiem ruchomém.

System wielkiéj oszczędności w materyjałach palnych, przy którym można używać bądź drzewo, bądź węgiel drzewny lub kamienny, torf, koks itp.

Młyny o jednéj do dziesięciu par kamieni młyńskich a nawet więcéj

poruszane parowemi poziomemi maszynami o obrotowych ognisku i płomieniu.

Kamienie młyńskie do tych młynów użyte, pochodzą z najsłynniejszych kopalń kamieni **w La Ferté-sous-Jouarre we Francyi.**

FABRYKA SPECYJALNYCH MASZYN PAROWYCH.

W PARYŻU — HERMANA LACHAPELLE, inżyniera mechanika — W PARYŻU

J. BOULET et Comp. Następcy.

144, Faubourg Poissonnière, 144.

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Ignacego Stelcla.